DIFFICULTAS ABSCESSUM CONGESTIVUM A FUNGO MEDULLARI DIGNOSCENDI CASU SINGULARI EXPLICATA.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICO-CHIRURGICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE IV. M. NOVEMBRIS A. MDCCCXLII.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

FRANCISCUS ADOLPHUS KESSEL

SAXO-BORUSSUS.

OPPONENTIBUS:

R. TAUBNER, med. et chir. Dr.
F. KAEHLER, med. et chir. Dr.
A. KUNTZE, med. et chir. Cand.

BEROLINI,

TYPIS NIETACKIANIS.

VIRO

ILLUSTRISSIMO, AMPLISSIMO,
DOCTISSIMO,

H. GRIMM,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, ARCHIATRO REGIO, MEDICO IN EXERCITU BORUSSICO SUPERIORI PRAETORIANO, INSTITUTI REGII MEDICO-CHIRURGICI FRIDERICO-GUILELMIANI DIRECTORI SECUNDARIO, MEDICO NOSOCOMII CARITATIS DIRIGENTI, COMPLURIUM ORDINUM SUMMORUM ET BORUSSICORUM ET PEREGRINORUM EQUITI ETC.

NEC NON

PATRI

OPTIMO, DILECTISSIMO,

AD CINERES USQUE COLENDO

HASCE STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

Non facile morbus existit, qui, cum haud raro inveniatur et organis quam plurimum externis inhaereat, omnibusque fere sensibus pateat, tantam tamen et diagnosis et curae difficultatem totque dubia ne hodie quidem medicis remota attulerit, quam fungus medullaris. Ipsa anatomia pathologica ad hunc morbum in vivis dignoscendum nihil adhuc profecit. Joannis enim Mülleri disquisitiones anatomicae, microscopicae, chemicae, quamvis eis tumorum structura, evolutio, chemica ratio adeo dilucide explicita esset, ut divisionis scientiae accommodatae fundamenta inde sumerentur, id tamen impedire non potuerunt, quin viri medicae artis etiam peritissimi ad recentissima usque tempora de fungo medullari in errores inducerentur, et pariter de diagnosi atque cura ejus dubii haesitarent: signa enim phaenomenis, quae fungus medullaris in vivis praebet,

respondentia nondum plane relata sunt; atque morbus ubi semel incrementum cepit, nullo remedio, ne operatione quidem inhiberi potest.

Saepenumero vero periculum est, ne fungus medullaris cum abscessu congestivo commutetur; ista enim, quae in utroque morbo sibi similia sunt, tam multa inveniuntur, ut non solum in hoc vel illo dignoscendo facillime possit errari, sed etiam casu plerumque fortuito fiat, si vera morbi indoles atque natura perspiciatur. Quod ut juste confirmetur, necesse est definiatur et abscessus congestivus et fungus medullaris, ac definitiones inter se comparentur.

Abscessum congestivum vocant celeriter plerumque et sine inflammatione ortam, mollem, fluctuantem, dolore et colore vacuam intumescentiam; puris ex alia corporis regione congesti accumulationem, sero demum ex abscessu interno sive carie tamquam ex fonte remotiore profectam.

Fungus medullaris, quoties in periphericis corporis partibus conspicuus est, intumescentiam non semel, sed sensim sensimque crescentem, finibus circumscriptam, initio dolore vacuam nec inflammatione rubentem, primo quidem solidam, deinde vero elasticam, fluctuationis specie addita, exhibet.

In utroque igitur morbo haec signa communia existunt:

1. Intumescentia circumscriptae atque rotundae plerumque formae, quae
2. mollis est et fluctuationis sensationem tangenti excitat.
3. Colore atque dolore plerumque caret.

Solum igitur discrimen inter abscessum congestivum et fungum medullarem in eo cerneretur, quod abscessus congestivus inter brevius temporis spatium se evolvat quam fungus medullaris. Hoc vero momentum diagnosin nullo modo faciliorem reddit. Raro enim medicum ab aegrotis de vero morbi initio certiorem fieri satis constat; tum vero experientia docuit, abscessus congestivos tam lente increvisse, ut inde diagnosin concludere non liceret.

Praeterea fungus medullaris etiam cum tumoribus cysticis, quo nomine circumscripti, plus minusve elastici, tensi, saepe fluctuantes, nullis manifestis causis orti, nullo denique dolore pungentes tumores continentur, confundi posset, nisi hoc discriminis inter hos morbos intercederet:

1. Tumores cystici in basi sua mobiles sunt et cutis, quae insuper est, facile potest differri.
2. Nato fungo medullari totus organismus morbo

corripitur, atque habitus plane fit cachecticus, qui abscessu quidem congestivo propter frequentem suppurationem, numquam vero tumore cystico exoriri potest.

Pleraque igitur morborum, quos modo commemoravimus, symptomata quum re et natura congruant: diagnosin eorum rem esse haud facilis negotii apparet, quamquam negari nequit multos de hac re errores tum rariores fore, cum ejusmodi casus accurata descriptione divulgarentur, uti Rust in commentationibus suis memorabile hujusmodi exemplum (1) attulit. Qua re ego quoque cum pro

(1) Rust in Aufsätze und Abhandlungen Bd. 1. „Das Uebel erschien in Form einer Geschwulst von der Grösse eines Kindeskopfes, die sich an der innern Seite des rechten Schenkels befand. Niemand aber wollte oder konnte die wahre Natur der Krankheit hieraus erkennen; die Geschwulst war streng begrenzt, elastisch, durchaus nicht fluctuirend und sah einem Lipom, wie ein Ei dem andern ähnlich. Dafür hielt auch sowohl ich, wie meine erfahrungsreichen Collegen, die zu Rathe gezogen wurden, und fast alle zur Zeit eben anwesenden Leibärzte der respectiven, beim Wiener Congresse versammelten Monarchen, die vorliegende Geschwulst, und einstimmig war man der Meinung, dass die Exstirpation derselben zwar zulässig sei, aber einige Vorsicht, wegen der wahrscheinlich dicht angrenzenden, vielleicht auch durch das Afterproduct selbst verlaufenden Crural-Arterie erheische. Die Kranke befand sich übrigens, ausser dem Bestehen dieser geschwulstartigen Metamorphose, die ihr lästig zu werden anfing und deren Wegschaffung sie wünschte,

summis in medicina et chirurgia honoribus adipiscendis mihi scribenda commentatio esset, adductus

---

vollkommen fieberfrei und im Ganzen wohl; auch wusste sie über die Entstehung der Geschwulst nichts anzugeben, was einigermassen einen nähern Aufschluss über deren wahre Natur hätte gewähren können: sie behauptete blos, dieselbe schon mehrere Jahre zu haben. Es wurde demnach die Exstirpation beschlossen und sogleich zur Ausführung geschritten. Die Grösse der Geschwulst berücksichtigend, begann ich die Operation mit zwei über die ganze Geschwulst sich erstreckenden, oberhalb und unterhalb derselben sich etwas kreuzenden bogenförmigen Hautschnitten, so dass ein ovalförmiges Stück Haut an der Geschwulst selbst sitzen blieb. Als ich nun zu beiden Seiten die allgemeinen Decken von dem vermeintlichen Pseudosacke, der nichts weiter, als die Schenkelbinde war, lostrennen und die Geschwulst bis an ihre Basis bloslegen wollte, wurde jene zugleich eingeschnitten, und es stürzte nun unter gleichzeitigem Zusammenfallen der Geschwulst eine beträchtliche Menge eines dünnflüssigen Eiters hervor. In demselben Augenblicke erkannte ich nicht allein den Irrthum in der Diagnose, sondern auch die wahre Natur des Leidens, spaltete daher die zufällig gemachte Oeffnung nach oben und unten der ganzen Länge der Eiterhöhle nach, aus deren Grunde mehrere daselbst befindliche Knochen-Partikeln entfernt wurden, die alle Anwesende für Reste eines durch Caries zerstörten Wirbeltheils erkannten. Nun erst ergab ein mit der Kranken genauer angestelltes und auf bestimmtere Erscheinungen hingerichtetes Krankenexamen, dass dieselbe als ein Mädchen von etwa 10 Jahren, also vor 14—15 Jahren, an einem entzündlichen Leiden der Wirbelsäule und des Psoas-Muskels erkrankt gewesen und an den Folgen desselben Jahre lang gelitten, auch das Bett nur selten verlassen habe. Gebraucht — erklärte sie — habe sie dabei wenig, weil es zu viel gekostet, man sie auch für unheilbar gehalten und ihren Tod von Tag zu Tag erwartet hätte; doch sei sie nach und nach wieder zu Kräften gekommen

sum, ut singularem morbi casum, quem in nosoco-
mio Caritatis observare mihi licuit, chartae man-

---

und endlich auch ganz genesen, nachdem ihr ihre Grossmutter ein Pflaster aufs Kreuz, wo sie viele Wunden gehabt, gelegt hätte. Die Untersuchung des Rückgrats, der Lenden- und Kreuzgegend ergab in der That die Richtigkeit dieser Aussage; denn man fand in grösserer oder geringerer Entfernung vom Rückgrate mehrere meistens tief eingezogene Narben ehemaliger Fistelgeschwüre, ja selbst am 3. Lendenwirbel eine fühl- und sichtbare Verunstaltung und offenbare Anchylose desselben mit dem 2. und 4. Wirbel. Ebenso liess eine nähere Untersuchung der gemachten Wundfläche nun auch eine Entartung des Zellstoffes und der betr. Muskelpartieen als den Rest des ehemaligen Kanals entdecken, durch welchen unter dem Fallopischen Bande herab der Eiter und mit demselben die durch Caries getrennten Knochenpartikeln unter die Schenkelbinde geleitet worden waren, und es ist nur zu bedauern, dass bei dieser merkwürdigen Naturheilung eines cariösen Leidens der Wirbelsäule und einer wahrscheinlich davon abhängig gewesenen Vereiterung des Psoas-Muskels, nicht bestimmt festgestellt werden konnte, seit wann die Kranke an der fraglichen Geschwulst gelitten, ob sie allmählig entstanden, welche Erscheinungen, welche Leiden ihrer Entstehung vorher gegangen waren oder diese begleitet hatten u. s. w., um zugleich bestimmen zu können, wie lange eine so grosse Quantität eines dünnflüssigen Eiters an dieser Stelle eingeschlossen sich befunden hatte, ohne das Allgemeinbefinden zu trüben. Alle Antworten der Kranken auf die hierauf Bezug habenden Fragen waren zu unklar, zu unbestimmt und anderweitigen Angaben zu sehr widersprechend, als dass etwas Gewisses sich hierüber hätte feststellen lassen. So viel konnte man indessen als bestimmt annehmen, dass die Geschwulst am Schenkel als Folgekrankheit aufgetreten war, und in dem Zustande, in dem sie uns zu Gesicht gekommen, schon mehrere Jahre unverändert bestanden hatte. Die geöffnete Geschwulst wurde übrigens, wie jeder andere Ab-

larem, quod opinor non prorsus inutile fore, si quam partem ad morbos, de quibus est tota quaestio, rectius dignoscendos quantulamcunque contulerim.

---

scess, nach dem wahrnehmbaren Stande der vegetativen Thätigkeit behandelt und in wenigen Wochen geheilt. Ich führe nur noch an, dass mir später noch 2 Mal (im Charité-Krankenhause in Berlin) der Fall vorgekommen ist, dass eine an der innern Seite des Oberschenkels entstandene, streng begrenzte, elastische, aber nicht fluctuirende Geschwulst von geübten Wundärzten und selbst von Veteranen der Kunst für eine Balggeschwulst oder ein Lipom gehalten wurde, und ich, durch obigen Fall belehrt, das Uebel sogleich für einen Congestions-Abscess erklärte, aber nicht eher Glauben fand, als bis die Eröffnung der Geschwulst die Richtigkeit meiner Diagnose nachwies."

Guilelmus Rader, Berolinensis, annos viginti natus, artis scriniariae tiro, homo satis bonae constitutionis quoniam tumore in regione inguinali dextra conspicuo laborabat, die 22. mens. Jan. h. a. in nosocomium Caritatis recipiebatur. Interrogatus, quae tumoris origo atque initia fuerint, haec respondit: se Octobri mense a. pr. vehementibus saevisque doloribus in articulo genu dextri lacerantibus cruciatum fuisse, quibus paullo post sedatis sub regione inguinali dextra nulla aperta causa intumescentiam apparuisse, quae paullatim crescens denique pugnum parvum magnitudine atque amplexu aequaverit. Deinde hanc intumescentiam detractione sanguinis topica diminutam fuisse ovo fere columbino magnitudine aequalem, itaque diminutam neque quidquam sibi molestiarum afferentem ad diem usque 17. mens. Jan. h. a. eandem perdurasse, quo statim die denuo amplificatam, atque etiam, quominus in-

incederet, se impeditum esse, quapropter aliquot diebus post, ut allevaretur, in nosocomio auxilium petierit.

Intumescentia sub regione inguinali dextra in superiore femoris parte interna latens, ex medio ramo horizontali ossis pubis per longitudinem quatuor vel quinque digitorum deorsum patebat, atque introrsum se inclinabat. Eadem semiglobum formabat et farta erat, satis distincte terminata, obscuram dubiamque in attrectando fluctuationem praebebat, nec, cum attingebatur, usquam alibi nisi ea parte, quae ossi pubis vicina adjacebat, dolorem ciebat. Cutis, quae intumescentiam tegebat, huc illuc dimoveri non poterat et conditione erat normali; circa tumorem autem plures venae admodum turgidae conspiciebantur. Ipse vero tumor nihil praeterea molestiae habebat, nisi quod adductionem femoris dextri ejusque implicationem in alterum pedem dolore in regione rami horizontalis et descendentis ossis pubis exoriente redderet paullo difficiliorem; idemque nec situ horizontali minui, nec premendo summoveri poterat.

Caeterum in reliquis partibus bona aegrotus valetudine fruebatur, atque omnes corporis functiones ordine suo ac legibus justis cedebant.

Sex sunt omnino morbi, qui talem tumorem in regione inguinali efficere possunt: hernia inguinalis vel cruralis, bubo, luxatio femoris, tumor cysticus, fungus medullaris et abscessus congestivus.

1. Hernia inguinalis externa plerumque oblongam, piriformem mollemque intumescentiam supra ligamentum Poupartii exhibet; hernia inguinalis interna circulari magis intumescentia supra ligamentum Poupartii apparet, raro cernitur et tunc semper haud magnum ambitum habet.

Idem valet de herniis cruralibus, quae b ligamento Poupartii prodeunt. Herniae in abdominis cavum reponi possunt, et nunqaum tali sunt complexu nec tam alte demittuntur quam haec de qua agitur intumescentia. Potest quidem hernia inguinalis externa admodum crescere magnitudine et ambitu, tum vero semper in scrotum defertur.

2. Bubo, cujus tres species exstant; aut enim rheumaticus, aut scrophulosus, aut denique syphiliticus est.

a. Bubo rheumaticus doloribus in regione inguinali lacerantibus et vicissim huc illuc migrantibus sub ligamento Poupartii apparet, et speciem intumescentiae magis planae, aequabiliter extensae sublucente tenui rubore praebet. Nostram vero in-

tumescentiam hac de causa bubonem rheumaticum statuere non licebat, quod situs ejus nimis profundus sub ligamento Poupartii omnium maxime contra bubonem rheumaticum pugnabat.

b. Bubo scrophulosus eo cognoscitur, quod simul plures glandulae supra et infra ligamentum Poupartii tumescunt, quas cutis rubicunda obegit.

c. Bubo syphiliticus supra ligamentum Poupartii sedet, et ita plerumque incipit, ut glandula liqua haud sine doloris sensu tumescat sensimque cuminetur, et cutis insuper simul rubescat.

3. Luxatio femoris, cum femoris caput musculorum actione anterius movetur et in musculum oburatorium externum locatur, profert in regione inguinali intumescentiam, qua tota extremitas rigida, mmobilis, altera extremitate longior, pesque extrorsum reflexus comparet; ipsa intumescentia autem actu dura est. Attamen horum nihil in tumore, le quo nostra est disputatio, nobis obvium erat, nec anamnesis luxationi non adversabatur.

4. Quod spectat ad tumores cysticos, duae antum eorum species aequalem tumori, de quo quaestio est, magnitudinem assequuntur, nempe lipoma et steatoma; utrumque autem non tam flu-

ctuationis, quam lobatae circumscriptionis sensu praebet. Lipoma enim ex pluribus majoribus minoribus lobis constat, quibus superficies lipomatis tumulosa efficitur et species fit inaequalitatis, cujus causa in expansibilitate laminarum telae cellulosae, quibus singulae cellulae adiposae includuntur, inaequali quaerenda est.

Steatomata, quae sub cute in tela cellulosa vel in musculorum interstitiis locata sunt, et loca exaggerata atque impressa habent, ex diversis lobis formata esse videntur, quia tendines et musculi insuper jacentes impressiones in illis relinquunt.

Rejectis igitur his quatuor morbis, diagnosis incerta erat inter fungum medullarem et abscessum congestivum.

F u n g u m m e d u l l a r e m haec symptomata indicabant.

1. Densitas atque durities tumoris nonnullis in locis addita fluctuatione, qua secundum fungi medullaris stadium distinguitur; in eo enim stadio singulas partes emolliri et fluctuationem existere observatur.

2. Venae circa tumorem majore numero et volumine evolutae.

3. Tumor dolore paene vacans.

4. Via ac ratio tumoris sensim sensimque et sine ullis causis manifestis oriundi.

Qui abscessum congestivum suspicabantur, ad comprobandam suam sententiam haec afferre poterant symptomata:

1. Sensum fluctuationis etiamsi obscurum.

2. Propriam originis rationem, quae periostitidem ossis pubis rheumaticam significare videbatur, quoniam et pars musculorum ibi se inserentium actione sua et munere inhibebatur, et dolores genu rheumatici antecesserant.

3. Haud malam corporis constitutionem: aegrotus scilicet quamquam facie pallida erat, bene tamen nutrito corpore utebatur, reliquisque partibus satis vigebat. Quem vigorem constat in fungo medullari non obvium esse; is enim corpus universali premit aegritudine, quae et colore lurido faciei et vultu gestuque gravissimi doloris pleno, et morbosa systematis gastrici affectione et universa totius corporis macie sese exsérit.

Hisce argumentis invicem diligenter perpensis, momenti gravioris esse ea videbantur, quae opinionem abscessus congestivi defendebant, namque:

1. Abscessus congestivus cum illa tumoris duritie ac densitate, quae sine dubio a tumore sub

fascia lata sito pendebat, conjunctus esse recte cogitari poterat.

2. Pro abscessu congestivo id quoque pugnabat, quod tumor in parte superiore, ossi pubis proximus, siquidem manibus premebatur, dolorem excitabat; unde periostitidem ossis pubis ab articulo genu per metastasin ortam conjicere licebat.

Jam vero argumentis pro abscessu congestivo praevalentibus tumorem aperire utile et consultum videbatur.

Die 24to Januarii mens. integumentis cutis in latere femoris interno et parte tumoris maxime declivа antea dissectis, incisio in ipso tumore facta est duos digitos longa; quo peracto cavum in conspectum veniebat sanguinolenta et gelatinosa materie impletum, qua magnam partem depromta in marginibus incisionis massa majoris consistentiae, fungosa, sordido rubore tincta scatebat.

Erat autem hac in re valde mirum, quod diagnosis jam ante tumoris incisionem dubia atque incerta, etiam post incisionem, cum nova iterum argumenta opinionem fungi medullaris maxime comprobare viderentur, multo difficilior atque impeditior facta est. Symptomata enim fungi medullaris haec apparebant:

1. Proprium gelatinosum, rubicundum, substantiae cerebri haud dissimile cavi contentum.

2. Excrescentia fungosa in vulneris marginibus.

3. Accessit, quod cavo aperto, ejusque contento maximam partem evacuato, parietes tamen non collabebantur.

Postea demum ex subsequente morbi decursu et instituta post mortem aegroti obductione vera hujus mali, revera abscessum congestivum sese exhibentis, natura atque indoles intellecta est.

25to. d. Jan. Proxima nocte aegrotus, vehementi horripilatione correptus, simul dolorem sentiebat in tumore, unde fluidum putridum, rubidofuscum, floccidum se effundebat. Hoc secretum substantiae cerebri dissolutae ac putridae simile; itaque signum fungi medullaris, ex cavo ad diem usque 28um mens. Jan. continue effluxit, quo quidem effluvio ab initio tumor nulla ratione mutabatur, tum vero mollior magisque elasticus fiebat, et amissa distincta circumscriptione ac tensione dolores etiam remittebantur.

Die 28vo mens. Jan., quo aegrotus iterum horrore febrili correptus est, cavi secretum prorsus aliud, nempe tenue et satis bono puri simile erat.

Die 29mo mens. Jan., postquam illius, quam supra descripsimus, materiae copia haud mediocris evacuata erat et intumescentia, cum subsedisset, viam indagationis expeditiorem patefecerat, digitus sursum in cavum inductus partem ossis pubis horizontalem prope symphysin necrosi unius fere pollicis latitudine extensa correptam percipiebat, et particula ossis necrosi soluta facile extrahi poterat.

Jam tandem de abscessu congestivo agi manifestum, neque praeter naturam atque originem fungosae illius massae, qua cavum erat impletum, quidquam obscuri reliquum erat.

Die 2to mens. Februarii et diebus sequentibus vehementes denuo horripilationes exortae sunt, quas febrilis ardor diuturnus excipiebat. Quo in statu aegroti pulsus parvus debilisque, ciborum appetentia fere nulla, sitis ardentissima, sicca lingua, lassitudo virium universa, cutisque color ictericus erat.

Non erat dubium, phlebitidem esse exortam, quam haec symptomata comitari solent: sensus doloris urentis secundum inflammatae venae decursum, et febris cum torporis charactere, quo inquies, sollicitudo, corporis lassitudo, pulsus acceleratus atque debilis, cutis calor mordax, sicca et fusco tegumento obducta lingua, sitis vehemens et deliria

sub vesperum intrantia referuntur. Huc accedit participatio hepatis, cordis et pulmonum in phlebitide: hypochondrium dextrum tumescit, saepe fit dolorificum, aegroti habent linguam obtectam, amarum saporem, vomituritiones, cutisque ictericum colorem. Quae symptomata eo magis sunt conspicua, quo vena inflammata propior est hepati.

Cordis participatio praecipue in inflammatione venarum supra diaphragma sitarum cernitur, qua phlebitis ad endocardium dextri praesertim cordis propagatur, et quidem sive per membranae continuitatem, sive per materias alienas sanguine translatas. Intrat tum sensus oppressionis in praecordiis, palpitationes sub processu ensiformi, apnoea, inquietudo, quam in gradu summo propensio ad lipothymiam et syncopen sequitur. Saepissime autem pulmones in phlebitide inflammari et multorum auctorum observationibus constat et in casu nostro patefactum est.

Die 4to mens. Febr. aegrotus tres insultus febriles habebat, simulque pneumoniae lobularis lateris dextri cum pleuritide circumscripta symptomata in conspectu erant: etenim aegrotus de doloribus in latere dextro atque de tussi conquerebatur, respiratio erat accelerata et impedita, pulsus admo-

dum parvus et debilis centum viginti ictuum frequentia agitabatur. Huc signa haec physicalia accedebant: obtusus sonus, qui adhibita percussione in latere dextro, et rhonchus crepitans, qui per stethoscopium in basi pulmonum audiebatur. Dolores lateris dextri curatione modice antiphlogistica brevi tempore evanuerunt.

Interim topicum aegroti malum non variatum, imo tenue purulentumque liquidum continue secretum est.

Nocte dieque dein subsequentibus horripilationes iterabantur, inter quas pulsus frequentia ad centum usque et triginta ictus augebatur, permagna aegroti infirmitas erat, ciborum appetitus prorsus deerat, ita ut vires magis magisque collaberentur.

In quo cum res essent statu, puris tamen secretio in cavo abscessus congestivi continua nunquam intermissa est; excrescentia vero fungosa in marginibus vulneris plane cesserat, et massae hucusque luxuriantes sensim granulationum fungosarum speciem prae se ferebant, quae irritatione morborum ossium oboriri solent.

Nocte diei 6ti mens. Febr. in cavo abscessus congestivi vehemens haemorrhagia venosa accidit, quae quidem per tamponem aqua vulnerar. acida

impletum sistebatur; attamen cum valetudo nimio sanguine amisso admodum esset turbata, aegrotus animi deliquio lababat, quo caput atque extremitates frigidae, sudore viscido obtectae, pulsus frequentissimus vixque tentandus apparebat. Deinde aegrotus ad vitam quidem revocatus est, tamen non ita multo post prorsus debilitatus atque exhaustus eodem die mortuus est.

OBDUCTIO.

In cavo inter musculum gracilem et adductores sito usque ad ramum ossis pubis horizontalem et foramen obturatorium porrecto, ab anteriore parte fascia lata formato, coagulum sanguinis parietibus cavi adhaerens inveniebatur. Intumescentiae autem durities ac densitas, sicuti causa, quae contentum cavi quominus profundius prolaberetur impediebat, jam facili negotio ex ratione fasciae latae anatomica explicabatur. Est enim infra spinam anteriorem superiorem ossis ilium inter utramque fasciae laminam musculus tensor fasciae latae situs, qui ab illa spina ortus et in tertia femoris parte superiore tendinose in fasciam terminatus, partem lateris externi intumescentiae tegebat, atque in ejus densita-

tem et circumscriptam terminationem plurimum valebat. Tumoris reliqua pars fasciae parte inter spinam anteriorem superiorem ossis ilium et symphysin pubis posita obtegebatur; ibi enim fascia in portionem iliacam et portionem pectineam dividitur; quarum altera a spina anteriore superiore ossis ilium ad tuberculum iliopectineum, altera a tuberculo iliopectineo ad symphysin pubis pertingit. Ambae vero fasciae partes in duas laminas finduntur, quarum anterior musculos adductores obducit, et in fossa iliopectinea ad ligamentum iliopectineum inseritur; posterior autem inter musculos adductores transit et ipsa, ut anterior, in fossa iliopectinea ad ligamentum iliopectineum affigitur. Apertum est igitur, cum ex duabus his fasciae laminis cavi parietes constarent et ipsa fascia in fossa iliopectinea esset affixa, cavi contentum non potuisse amplius delabi.

Ramus ossis pubis horizontalis necrosi in extensione duorum fere pollicum et cuncta paene rami crassitudine affectus erat.

In superficie externa membranae obturatoriae massa fungosa haud admodum magna residebat, quae cum cavo quidem communicabat, nec tamen

fungus medullaris, sed fungosa granulatio vicini ossis morbosi irritamento orta putanda erat.

Praeterea fungi medullaris ne unum quidem vestigium inventum est.

In cavo abdominis et plexus venarum pone prostatam latentes, et corona venarum circa orificium vesicae circumflexa, inflammata et ichore plena reperiebantur. Periculosa phlebitidis symptomata non tam ab inflammatione topica venarum, quam ab intaminatione sanguinis deducenda sunt, nempe resorpto in sanguinis circulationem invecto pure, quo symptomata febrilia brevi characterem typhosum manifestant.

Disquisitio microscopica massae gelatinosae aperto cavo conspicuae eandem e sanguine coagulato, cui necrotica tela cellulosa et pus immixta fuerint, constitisse docuit. Hinc credibile est factum esse, ut die 17mo mens. Jan. tumor tam subito amplificaretur, namque illo die in cavo haemorrhagiam venosam accidisse vix dubium est. Qui sanguis deinde cum pure ab osse morboso secreto mixtus et tali modo coagulatus est: Donnaei enim ex disquisitionibus, (1) quas de vi et potentia puris

---

(1) Wenn man etwas guten Eiter mit aus der Vene gelassenem Blute vermischt (1 Theil Eiter auf 8 oder 9 Theile Blut),

in sanguinem instituit, satis constat sanguinem, praesertim forsitan venarum sanguinem pure coagulari;

---

so bildet sich das Coagulum ebenso schnell, wie bei reinem Blute; nur bleibt das Serum gewöhnlich etwas trübe. Nach Verfluss einer gewissen Zeit, nach 8, 12 oder 20 Stunden, je nach der Menge des Eiters, vielleicht auch nach seiner und des Blutes Beschaffenheit, wird der Blutkuchen, welcher sich gebildet hatte, zerfliessend und lösst sich endlich ganz auf, während das nämliche Blut in reinem Zustande noch seine vollkommen gesonderten und flüssigen Elemente darbietet. Ist das Verhältniss des Eiters beträchtlich, so kann die Verflüssigung des Blutkuchens in weniger als 2 oder 3 Stunden beginnen. Beobachtet man dieses mit Eiter gemischte Blut unter dem Mikroskope, so sieht man nach der 6. Stunde von der Vermischung an, die Blutkügelchen deform, blass werden, allmählig die Reinheit ihrer Contouren verlieren und am andern Tage findet man, wenn das Blut gänzlich flüssig geworden ist, durchaus nichts weiter als Eiterkügelchen. Nach Donné kommt die Auflösung der Blutkügelchen nicht wie durch ein chemisches Agens zu Stande, sondern es erleiden dieselben eine Art eitriger Umwandlung. Wurde Froschblut mit Eiter vermischt, so bildete sich der Blutkuchen und wurde hierauf nach Verfluss einer gewissen Zeit flüssig. Bei Untersuchung dieses Blutes in verschiedenen Intervallen zeigte sich folgendes: die farbige Hülle der Blutkügelchen fängt an sich zu runzeln, zu falten, zu gleicher Zeit wird der centrale Kern undurchsichtig, als wenn er sich infiltrirte. Das Kügelchen verliert bald seine eirunde und regelmässige Form; später zerreisst seine Hülle und lösst sich auf, und der centrale Kern erscheint in der Flüssigkeit ganz einem Eiterkügelchen analog. In diesem Zustande ist es unmöglich, die wahren Eiterkügelchen von den modificirten Blutkügelchen zu unterscheiden. Alle diese Erscheinungen gehen binnen 24 Stunden höchstens vor sich. Allein dies ist noch nicht Alles; das durch den Eiter veränderte, flüssig gewordene Blut bringt seinerseits wiederum die nämliche Wirkung auf

Hepar hypertrophicum et colore griseo inventum est. Sunt quidem, qui ullam esse hepatis cum phlebitide communionem negent, et subflavum, cachecticum cutis colorem sanguinis dyscrasia effici contendant: alii contra autores in phlebitide simul hepar malo affectum viderunt, inter quos Schoenlein participationem hepatis in phlebitide affectioni pulmonum in arteriitide conformem esse diserte declaravit.

Aperto thoracis cavo inventum est in sacco pleurae dextrae exsudatum serosum et rubidum, pleura pulmonalis dextra exsudato purulento obtecta, ipsa vero pleura inflammata. In partibus po-

---

das Blut hervor, mit dem es in Berührung kommt; es ist also sehr wahrscheinlich, dass es eine wahre eitrige Umwandlung erlitten hat. Dass die vitalen Eigenschaften des Bluts hierbei ins Spiel kommen, dürfte daraus hervorgehen, dass der Eiter, wenn er mit erkaltetem Blute in Berührung tritt, ohne alle Einwirkung auf den Blutkuchen bleibt. Mit saurem Eiter glückte der Versuch eben so gut wie mit alkalischem. — Endlich können diese Verflüssigungen des Blutkuchens und die Modificationen, welche die Blutkügelchen erleiden, keineswegs für das Resultat einer Zersetzung des Bluts, einer Art durch den Contact des Eiters beschleunigten Fäulniss angesehen werden: die Auflösung des Blutkuchens geschieht nur sehr langsam unter dem Einflusse der Fäulniss, es bedarf zur Auflösung des Blutkuchens selbst im Sommer wenigstens 6—8 Tage. In diesem Falle sieht man die Blutkügelchen sich auflösen, ohne dass sie irgend eine Analogie mit dem Eiter darbieten.

sterioribus inferioribus utriusque pulmonis plura loca circumscripte inflammata et pure referta visa sunt. Observationibus autem jam diu patet, pulmones id esse organum, quod saepissime in phlebitide morbo afficiatur.

In sacco pericardii exsudatum lymphaticum et rubro colore tinctum erat inclusum; ipsum vero cor erat quidem exsangue, sed in caeteris normali statu utebatur.

VITA.

Natus sum ego Franciscus Adolphus Kessel, Pegaviae, Saxoniae oppido, IV. d. a. Cal. Dec. ann. h. s. XIV. fidei evangelicae addictus patre Friderico Augusto, illo tempore concionatoris munere ad St. Joannis ecclesiam et Conrectoris scholae Pegaviae popularis fungente, matre Guilelmina Henrietta, e gente Weidemanniana, Cizae nata. Optimi hi parentes, quos adhuc inter vivos esse magnopere mihi gratulor, statim a teneris pietate, moribus honestis et ingenuis litteris fidelissime ornandum me curarunt, et ipse pater me non solum vulgaris doctrinae initia, sed etiam latinae et graecae linguae elementa docuit. Avi mei, sacra Koettichaviae curantis, senectus effecit, ut pater tunc se abdicaret munere, et summa regiminis Merseburgensis gratia avo muneris socius adjutorque substitueretur. Avo mortuo pater concionatoris munus Koesslitziae prope Leucopetram suscepit, et me ad studiorum meorum ordinem rite persequendum latinae scholae orphanotrophei Halensis tradidit. Quinque annos ibi moratus, Halam reliqui ad cursum scholasticum Merseburgi finiendum, ubi frater meus gymnasium frequentabat. Hinc examine maturitatis superato ann. h. s. XXXVIII. Berolinum me contuli, ubi in Academia medico-chirurgica militari receptus, per quatuor annos medicinae studio operam dedi, et hisce interfui lectionibus:

Cel. Wolff de hodegetice et psychologia, Cel. Beneke de logice, Ill. Hecker de encyclopaedia et methodologia medica et de historia medicinae, Ill. Link de botanice, historia naturali et toxicologia, Ill. Mitscherlich de chemia tam anorganica quam organica, Cel. Turte de physice

et pharmacia, Ill. Schlemm de osteologia, syndesmologia, splanchnologia, Ill. Mueller de anatomia corporis humani, de physiologia, de anatomia pathologica, quo eodem una cum Ill. Schlemm duce cadaveribus rite secandis operam dedi; Cel. Eck de physiologia, de pathologia et therapia generali, Beat. Osann de materia medica, de fontibus medicatis, de auxilio in repentinis vitae periculis ferendo, Ill. Horn de morbis syphiliticis, Ill. Casper de arte formulas medicas rite concinnandi, et de medicina forensi; Ill. Kluge de arte fascias rite imponendi, de ossibus fractis et luxatis, de chirurgia generali, de arte obstetricia, de akiurgia; Cel. Froriep de akiurgia cum operationibus in cadaveribus institutis, Ill. Juengken de chirurgia speciali, Ill. Schoenlein de pathologia et therapia speciali.

Exercitationibus clinicis medicis, chirurgicis, ophthalmiatricis, obstetriciis interfui virorum Illustrissimorum et Celeberrimorum: Wolff, Schoenlein, Juengken, Dieffenbach, Kluge.

Quibus viris omnibus, summopere de me meritis, pio gratoque animo gratias ago semperque habebo.

Tentaminibus, et philosophico et medico, atque examine rigoroso superatis, spero fore, ut dissertatione thesibusque defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

1. Morbus Brightii non est morbus, sed morbi symptoma.
2. In dysenteria non sedum numerus momentum facit, sed pulsus atque dolor.
3. In febribus intermittentibus arsenicum chinae vices agere nequit.
4. Bronchotomia in angina membranacea est reprobanda.
